

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN IZIN BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM)  
DI KABUPATEN PURBALINGGA  
Oleh: IMAM WIDIYANTO<sup>1</sup>**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan mengetahui sejauh mana subyek hukum dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini mematuhi kewajiban-kewajibannya, dan kendala-kendala yang dihadapi dalam pemenuhan fasilitas tempat ataupun peralatan praktik.

Penelitian menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis, dengan sumber data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dengan cara wawancara dengan *informan*, observasi dan dokumenter. Lokasi Penelitian ini di Kabupaten Purbalingga, tepatnya di Kecamatan Rembang, Kecamatan Kejobong dan Kecamatan Kalimanah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kelengkapan tempat dan peralatan untuk Praktik Bidan belum dilaksanakan dengan efektif. Dengan demikian tujuan diberlakukannya Permenkes tersebut di atas tidak tercapai. Penyebab rendahnya efektivitas Peraturan Menteri Kesehatan ini meliputi: faktor hukumnya sendiri, yaitu :Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada konsiderannya tidak mencantumkan tujuan; faktor penegak hukumnya, yaitu : Supervisi, pembinaan dan pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga tidak pernah dilakukan; faktor sarana dan fasilitas, yaitu : tidak adanya petugas khusus yang ditugaskan untuk melakukan supervisi, pembinaan dan pengawasan dari DKK;serta faktor masyarakat dan kebudayaan, yaitu: bidan yang mengajukan Izin Praktik Mandiri dilakukan secara kolektif yang dititipkan terhadap organisasi profesi sehingga tidak mengetahui kekurangan yang mungkin terjadi. Ketidaktahuan tentang isi Permenkesnya dan sikap tidak mau tahu tentang isi peraturan tersebut.

Kata kunci: efektifitas, organisasi profesi, ijin

**ABSTRACT**

*This study aims to understand the extent of the subject of law in the health ministry's regulation this obeys obligations, and constraints that have been faced in fulfilling facility or equipment practices. The research uses a method of approach juridical sociological, with the primary and secondary date. Date collection by means of interviews with informants, observation and documentary. Location this research in purbalingga it precisely in rembang, in kejobong and in kalimanah.*

*The research results show that the fulfillment of completeness place and apparatus for midwife practice has not been implemented effectively. Thus the implementation of the above the health ministry's regulation not be reached. Cause of the low the effectiveness of health minister this includes: factors invented her own: The health ministry's regulation number 1464/menkes/per/x/2010 regulation on licenses and the implementation of midwife practice in considerans does not include the purpose; a factor the law enforcement: supervision, guidance and supervision by the health office district Purbalingga was never; Factors facilities and facilities : absence of special officers assigned to supervise, guidance and supervision of dkk; as well as the community and culture: midwives request for permission practices private done collectively charity over organisation profession so do not know the deficiency possible. It Ignorance of the health ministry's regulation and attitude of the would not know the regulation.*

*Keyword: effectivity, organisation profession, licenses*

---

<sup>1</sup> E-mail: [lmamcakep98@yahoo.co.id](mailto:lmamcakep98@yahoo.co.id)

## A. Pendahuluan

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dijabarkan dalam berbagai peraturan pelaksanaannya dengan tetap memperhatikan azas perlindungan sehingga dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam pelaksanaannya pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh beberapa tenaga kesehatan yang berkompeten seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 ayat 1 menjelaskan adanya berbagai macam tenaga kesehatan, yang salah satunya adalah tenaga bidan.

Bidan adalah seorang wanita yang mengikuti program pendidikan yang berlaku dinegaranya dan telah menyelesaikan pendidikannya dan telah memperoleh pengakuan atas kualifikasinya dan terdaftar, disahkan serta memperoleh izin melaksanakan praktik kebidanan

(WHO).<sup>21</sup> dan Bidan Praktik Mandiri menurut Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 Pasal 1 ayat 7 merupakan praktik bidan swasta perorangan.

Hanifa Wiknjosastro memberikan penjelasan mengenai pelayanan kebidanan dalam arti yang terbatas terdiri atas:<sup>1</sup>

1. Pengawasan serta penanganan wanita dalam masa hamil dan pada waktu persalinan;
2. Perawatan dan pemeriksaan wanita sesudah persalinan;
3. Perawatan bayi yang baru lahir;
4. Pemeliharaan laktasi.

Bidan dalam menjalankan praktiknya harus memperhatikan ketersediaan tempat dan peralatan yang memadai sesuai peraturan yang tertuang dalam Pasal 17 Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan yaitu:

1. Bidan dalam menjalankan praktik mandiri harus memenuhi persyaratan meliputi: memiliki tempat praktik, ruangan praktik dan peralatan untuk tindakan asuhan kebidanan, serta peralatan untuk menunjang pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan pra sekolah yang memenuhi persyaratan lingkungan sehat. Menyediakan maksimal 2 (dua) tempat tidur untuk persalinan dan memiliki sarana, peralatan dan obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Ketentuan persyaratan tempat praktik dan peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran peraturan ini.

<sup>2</sup> Hanifa, Wiknjosastro, 2005, *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta, hal. 4.

Perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian di masyarakat dari waktu-kewaktu. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya yaitu dengan:

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Berdasarkan laporan rutin AKB Kabupaten Purbalingga tahun 2013 sebesar 11,31 (172 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan dibanding dengan tahun 2012 AKB mengalami peningkatan dari 10,89 (168 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi terdapat di puskesmas kejobong sebesar 20,75 (16 kasus) per 1.000 kelahiran hidup, sedang terendah adalah puskesmas karang jambu 2,24 (1 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. *Trend* angka kematian bayi dalam 3 tahun terakhir cenderung naik.

2. Angka Kematian Ibu maternal (AKI)

Angka kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2013 sebesar 170,9 per 100.000 kelahiram hidup (26 kasus). Dibanding dengan tahun 2012 angka kematian ibu sebesar 136,16 per

100.000 kelahiran hidup (21 kasus) angka kematian ibu di Kabupaten Purbalingga mengalami peningkatan cukup signifikan. Kasus kematian ibu tertinggi terdapat di puskesmas: kalimanah (4) empat kasus kematian ibu, rembang (3) tiga kasus. Sedangkan waktu kejadian kematian ibu maternal terjadi pada saat hamil sejumlah (3) tiga kasus, saat bersalin sejumlah (18) delapan belas kasus dan saat nifas sejumlah (5) lima kasus.<sup>3</sup>

Ada banyak faktor yang memengaruhi tingkat Angka Kematian Ibu maternal (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Kurang tersedianya berbagai alat atau fasilitas pelayanan kebidanan atau faktor pengguna (*akseptallitas*) dan pelayanan kesehatan dengan tenaga bidan yang terampil serta, kesediaan masyarakat untuk merubah pola kehidupan tradisional yang bertentangan dengan kesehatan.

Bidan Praktik Mandiri mempunyai tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010. Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten

<sup>3</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2013, *Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2013*. Purbalingga, hal. 18-19

Purbalingga sejumlah 171 Orang.<sup>4</sup>Mengingat ruang lingkup Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 sangat luas, dalam penelitian ini penulis lebih menekankan pada Persyaratan Bidan Praktik Mandiri. Per-syaratan Bidan Praktik Mandiri merupakan kelengkapan yang sangat vital dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, sehingga harus benar-benar diperhatikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dalam pemberian Izin Praktik. Sebelum Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB) dikeluarkan maka sudah semestinya Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan kunjungan atau *survei* tempat praktiknya, untuk mengetahui kelengkapan praktiknya secara langsung.

Kelengkapan Bidan Praktik Mandiri sebagai sarana untuk mendukung Bidan dalam memberikan pelayanan, karena kematian Ibu dan Bayi salah satunya dipengaruhi oleh ketersediaan peralatan dan kelengkapan Praktik Bidan. Mempertimbangkan betapa pentingnya kelengkapan Persyaratan Bidan Praktik Mandiri, sebagai salah satu penyebab kematian Ibu dan Bayi, hal inilah yang menjadi urgensi perlu adanya penelitian guna mengetahui Efektivitas Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri

(BPM) Di Kabupaten Purbalingga. Berdasarkan pada pemikiran tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan suatu penelitian dan menuangkannya dalam suatu penulisan hukum dalam bentuk tesis yang diberi judul: "Efektivitas Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri (BPM) Di Kabupaten Purbalingga"

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektivitas pemberian izin Bidan Praktik Mandiri (BPM) Di Kabupaten Purbalingga?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dan cara pemecahannya dalam pemberian izin Bidan Praktik Mandiri (BPM) Di Kabupaten Purbalingga ?

## C. Metode Pendekatan

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode pendekatan yuridis sosiologis. Rancangan penelitian yang antara lain: Survey Lapangan, Studi Observasi, Studi Dokumentasi.<sup>5</sup>Penelitian ini lebih bersifat deskriptif kualitatif.

Pemilihan *informan* dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* yang ditujukan terhadap tenaga Bidan yang melakukan Praktik Mandiri, dan bagian perizinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang secara langsung terlibat atau

<sup>4</sup> *Ibid.*, hal. 49.

<sup>5</sup> Sanapiah Faesal, 1990, *Penelitian Kualitatif, Dasar-Dasar dan Aplikasinya*, Yayasan Asih Asah Asuh, Malang, hal.81-82

setidak-tidaknya mengetahui proses Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri (BPM)

Peneliti merupakan *instrument* utama, artinya peneliti terjun langsung ke *site* penelitian selaku tangan pertama dan tidak digunakan tenaga peneliti lainnya.<sup>6</sup>Metode Pengolahan Data menggunakan metode *reduksi* data, *display* data dan mengkategorisasi-kan data.<sup>7</sup>Data akan disajikan dalam bentuk "Teks Naratif" dan "Matriks Data".<sup>8</sup>Metode Analisis Datamenggunakan metode kualitatif, terutama "Content Analysis Method".

#### D. Pembahasan

##### 1. Efektifitas Pemberian Ijin Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Purbalingga.

Secara etimologi kata efektivitas berasal dari kata efektif dalam bahasa inggris "*effective*" yang telah mengintervensi ke dalam bahasa indonesia dan memiliki makna "berhasil". Sedangkan efektivitas hukum secara tata bahasa dapat diartikan sebagai keberhasilangunaan hukum.

Rahardjo menyatakan dengan tegas bahwa bekerjanya

hukum dalam masyarakat tidak serta merta dan terjadi begitu saja. "Hukum bukanlah hasil karya pabrik, yang begitu keluar langsung dapat bekerja, melainkan memerlukan beberapa langkah yang memungkinkan ketentuan (hukum) tersebut dijalankan atau bekerja".<sup>9</sup>Sekurang-kurangnya langkah yang harus dipenuhi untuk mengupayakan hukum atau aturan/ketentuan dapat bekerja dan berfungsi (secara efektif) yaitu:

- a. Adanya pejabat/aparat penegak hukum sebagaimana ditentukan dalam peraturan hukum tersebut;
- b. Adanya orang (individu/masyarakat) yang melakukan perbuatan hukum, baik yang mematuhi atau melanggar hukum;
- c. Orang-orang tersebut mengetahui adanya peraturan;
- d. Orang-orang tersebut sebagai subjek maupun objek hukum bersedia untuk berbuat sesuai hukum.

Dengan demikian untuk mengukur efektivitas Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Purbalingga, yang pertama adalah sejauh mana para subyek hukum mematuhi atau mentaati Peraturan

<sup>6</sup> Sanapiah Faesal, *op. cit.*, hal. 158.

<sup>7</sup> Nasution, S, 1988, *Metode Penelitian Kualitatif*. Tarsito, Bandung. hal. 129

<sup>8</sup> Noeng Muhadjir, 1996, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi III, Rakesarasin, Yogyakarta, hal. 44-47.

<sup>9</sup> Sajipto Rahardjo, 2011, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung. hal. 70.

Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010. Apakah ketentuan sasaran kelengkapan fasilitas tempat, peralatan Bidan Praktik Mandiri dilaksanakan dengan baik. Kemudian bagaimana derajat kepatuhannya?

Jika subyek hukum patuh karena takut akan sanksi atau adanya tuntutan hukum dari pihak yang dirugikan akibat kurangnya fasilitas tempat ataupun peralatan dalam pelayanan kesehatan yang diberikannya, maka dapat dikatakan derajat kepatuhannya masih rendah. Derajat kepatuhannya dikatakan tinggi jika didasari oleh kesadaran hukum yang tinggi dan cocok dengan nilai-nilai intrinsik yang dianutnya.

Kewajiban bidan yang harus dipenuhi dalam memperoleh izin praktik adalah melengkapi semua persyaratan yang sudah ditentukan oleh Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, seperti fasilitas peralatan yang harus dilengkapi dan fasilitas tempat yang harus dipenuhi yaitu meliputi: ruang tunggu untuk pasien, ruang pemeriksaan untuk pasien, ruang persalinan untuk pasien, ruang rawat inap/nifas untuk pasien, WC/kamar mandi untuk pasien, ruang pencegahan dan pengendalian infeksi. Jika tidak dipatuhi Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang

Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan maka Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) tidak dapat ditebitkan, dan apabila SIPB tersebut sudah terlanjur diterbitkan tetapi Bidan tersebut belum melaksanakan Permenkes tersebut maka DKK Purbalingga wajib memberikan sanksi teguran secara lisan, apabila masih belum diperbaiki atau dilengkapi maka DKK Purbalingga wajib memberikan sanksi tertulis, dan apabila belum juga diperbaiki maka DKK Purbalingga wajib memberikan sanksi eksekusi riil yaitu dengan pencabutan SIPB.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 25 bidan yang menjalankan praktik mandiri yang diteliti yaitu: pada Sasaran Ruang Tunggu untuk pasien: 96 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang tunggu untuk pasien dengan derajat kepatuhannya tinggi. Sasaran Ruang Pemeriksaan: 100 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang pemeriksaan untuk pasien dengan derajat kepatuhannya tinggi. Sasaran Ruang Persalinan: 92 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang persalinan untuk pasien dengan derajat kepatuhannya tinggi. Sasaran Ruang Nifas: 64 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang nifas untuk pasien dengan derajat kepatuhannya sedang. Sasaran WC/kamar mandi pasien: 76 %

bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang WC/Kamar Mandi untuk pasien dengan derajat kepatuhannya tinggi. Sasaran Ruang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI): 4 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri ada ruang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan derajat kepatuhannya rendah.

Dalam penelitian ini derajat kepatuhannya dikategorisasikan yaitu: 0 % s/d 45 % derajat kepatuhannya rendah, 46 % s/d 75 % derajat kepatuhannya sedang, 76 % s/d 100 % derajat kepatuhannya tinggi. Sehingga dapat dikatakan bahwa Peraturan yang ada belum dilaksanakan dengan efektif, derajat kepatuhan para Bidan yang melaksanakan Praktik Mandiri dalam pemenuhan sasaran Tempat untuk praktik seperti yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 17. Masih ada yang rendah, dengan demikian jika dikaitkan dengan data dan teori efektivitas maka dapat dikatakan bahwa Permenkes tersebut belum efektif karena masih terdapat Sasaran Ruang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI): hanya 4 % bidan yang menjalankan Praktik Mandiri terdapat/ada ruang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan derajat kepa-

tuhannya rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa derajat efektivitas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan masih rendah.

## **2. Kendala-Kendala Yang Dihadapi Dalam Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Purbalingga.**

Adapun faktor penyebab tidak efektifnya penegakan hukum sehingga menjadi kendala dalam Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri (BPM) Di Kabupaten Purbalingga adalah:

- a. Faktor hukumnya, yang dalam hal ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Faktor hukumnya sendiri yang harus menjadi persyaratan utama adalah mempunyai cukup kejelasan makna dan arti, ketentuan, tidak adanya kekosongan karena sudah ada peraturan pelaksanaannya, peraturan tersebut sinkron secara vertikal dan horizontal sehingga mengurangi luasnya interpretasi petugas hukum serta tersosialisasinya peraturan tersebut kepada subyek hukum. Faktor penyebab tidak efektifnya penegakan hukum dari faktor hukumnya adalah

pada Permenkes Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam konsiderannya tidak mencantumkan tujuan secara eksplisit sehingga subyek hukum tidak mengetahui tujuan apa yang harus dicapai dalam peraturan tersebut, bila dihubungkan dengan ajaran Soerjono Soekanto mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penegakkan hukum, termasuk pada faktor ke satu yaitu faktor hukumnya. Sarannya supaya diperbaiki Permenkes tersebut agar dapat memberikan kejelasan kepada subyek hukum tentang tujuan dari Permenkes tersebut.

b. Faktor penegak hukum

Penegak hukum merupakan golongan panutan dalam masyarakat, yang hendaknya mempunyai kemampuan-kemampuan tertentu sesuai dengan aspirasi masyarakat. Mereka harus dapat berkomunikasi dan mendapat pengertian dari golongan sasaran, disamping mampu menjalankan atau membawakan peranan yang dapat diterima oleh mereka.<sup>10</sup> Dari data yang Peneliti peroleh, Dinas

Kesehatan adalah sebagai Penegak Hukum namun tidak melaksanakannya dengan baik. Selama ini ketika ada Bidan yang mengajukan permohonan Praktik Mandiri tidak pernah dilakukan supervisi untuk mengecek kelengkapan tempat, alat dan obat-obatan pada penyelenggaraan Bidan Praktik Mandiri. Juga belum pernah dilakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan ketika Izin Bidan Praktik Mandiri dikeluarkan. Tenaga kesehatan Bidan Praktik Mandiri yang tidak mematuhi peraturan yang ada selama ini tidak ada sanksi apapun baik dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga maupun dari organisasi profesi, dengan demikian DKK Purbalingga tidak menegakkan peraturan yang ada, hal iniyang menurut informasi Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga dr. H. Teguh Wibowo menyatakan bahwa karena keterbatasan tenaga maka DKK Purbalingga belum dapat mengunjungi satu persatu. Tugas dari seksi Kesehatan Dasar Institusi (KDI) *over load*, beban kerjanya terlalu banyak yaitu selain mengelola

<sup>10</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal. 15.

perizinan yang meliputi: Rumah Sakit, klinik, praktik dokter, praktik perawat, praktik bidan, pengobatan tradisional/BATRA, Pendirian Industri Rumah Tangga/PIRT dan apo-tik, seksi KDI juga mengelola program kesehatan jiwa, program akreditasi puskesmas, program haji, program matra, program bencana, program rujukan, program pelaporan sepuluh besar penyakit, sudah gitu diperparah dengan tenaga di seksi KDI yang sangat terbatas yaitu hanya berjumlah lima orang staf.

Bisa diambil contoh di DKK Banyumas, DKK Cilacap, DKK Sleman, di sana sudah terpisah untuk seksi perizinan. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM), Usaha Kesehatan Remaja (UKR), MATRA/haji dan bencana, sedangkan untuk DKK Purbalingga masih jadi 1 (satu) di seksi KDI, dan selama ini seksi KDI mengerjakan pekerjaan yang seharusnya dilaksanakan oleh 4 (empat) seksi, sehingga hasilnya tidak maksimal.

Tidakdilakukannya supervisi dan tidak optimalnya pembinaan serta pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, ini bila dihubungkan dengan ajaran

Soerjono Soekanto mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, termasuk pada faktor kedua yaitu faktor penegak hukum, dimana faktor penegak hukum erat kaitannya dengan perilaku nyata penegak hukum yang dalam hal ini pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Sarannya yaitu perlu dilakukan pemekaran pada seksi perizinan yaitu pada seksi Kesehatan Dasar Institusi (KDI). Sebagaimana di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, Cilacap dan Sleman. Untuk seksi perizinan khusus mengurus tentang izin tidak dibebani dengan program-program yang lainnya, sehingga dapat fokus mengurus tentang perizinan dan aturan dapat ditegakkan.

c. Faktor sarana dan fasilitas yang mendukung penegak hukum

Dalam penegakan hukum Kelengkapan Fasilitas Tempat, Peralatan dan Obat-obatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, maka faktor sarana dan fasilitas yang mendukung penegakan hukum menjadi penting. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman yang bebas dari risiko dan cedera, dibutuhkan sarana dan fasilitas yang mendukung, dari penelitian diperoleh data bahwa faktor

sarana dan fasilitas yang tidak mendukung penegakan hukum disini adalah tidak dilakukannya supervisi pada fasilitas tempat Bidan Praktik Mandiri pada saat pengajuan izin praktik, tidak dilakukannya monitoring dan evaluasi pada Bidan Praktik Mandiri setelah izin dikeluarkan serta belum dilakukan sosialisasi mengenai Permenkes Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan secara menyeluruh hal ini dikarenakan yang menurut informasi dari Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga dr. H. Teguh Wibowo menyatakan bahwa DKK Purbalingga sudah melakukan sosialisasi tetapi karena keterbatasan dana maka tidak semua bidan diundang.

Mengingat pentingnya dana dan adanya tenaga yang mempunyai tugas pokok/khusus untuk melakukan supervisi dan monitoring serta evaluasi terhadap Bidan Praktik Mandiri. Hal ini berkaitan dengan pentingnya kelengkapan fasilitas tempat, peralatan dan obat-obatan pada Bidan Praktik Mandiri sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 Pasal 17 ayat (1) dan (2).

Tidak tersedianya dana dan tidak adanya tenaga *supervisor*

atau monitoring serta evaluasi/pengawas ini bila dihubungkan dengan ajaran Soerjono Soekanto mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penegakkan hukum, termasuk pada faktor ketiga yaitu faktor sarana. Tanpa adanya sarana maka tidak mungkin penegakan hukum akan berjalan sesuai aturansehingga perlindungan terhadap keselamatan pasien (ibu maternal dan bayi) tidak terwujud. Sarannya terkait dengan kendala kurangnya dana untuk sosialisasi peraturan yang baru maka sudah seharusnya untuk seksi perizinan mengajukan usulan dana untuk sosialisasi peraturan yang baru pada saat pengajuan anggaran (DPA) sesuai dengan kebutuhan.

d. Faktor masyarakat dan kebudayaan

Masyarakat adalah suatu organisasi manusia yang saling berhubungan satu sama lain, sedangkan kebudayaan adalah suatu sistem hukum yang pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik sehingga dianut dan apa yang dianggap buruk sehingga dihindari.<sup>11</sup>Tingkat kesadaran hukum tercapai apabila masyarakat mematuhi

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, *op cit.*, hal. 25.

hukum. Penegakan hukum harus senantiasa diawasi, bila tidak ada pengawasan maka dianggap tidak ada hukum.

Dari penelitian ini diperoleh data bahwa tenaga kesehatan Bidan Praktik Mandiri dalam hal ini sebagai pemilik fasilitas pelayanan kesehatan, cenderung ingin mendapatkan Surat Izin Praktik Bidan yang praktis dan tidak ribet. Termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sebagai pemegang kekuasaan Perizinan Praktik Bidan karena keterbatasan tenaga maka tidak dapat melakukan supervisi langsung ke tempat Bidan yang mengajukan izin praktik. Menjalankan praktik Bidan dengan fasilitas tempat, peralatan dan obat-obatan yang sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 membutuhkan dana yang tidak sedikit. Umumnya Bidan enggan melakukan yang demikian dengan alasan terlalu ribet dan saklek. Bidan yang mengajukan Izin Praktik Mandiri dilakukan secara kolektif yang dititipkan terhadap organisasi profesi dengan membayar sejumlah uang kepada organisasi profesi sehingga tidak mengetahui kekurangan yang mungkin terjadi. Ketidaktahuan tentang isi Permenkesnya, sikap tidak mau tahu dan tidak mau

mempelajari isi peraturan tersebut.

Sementara itu, dalam penyelenggaraan Bidan Praktik Mandiri tidak adanya sanksi yang langsung dirasakan oleh tenaga Bidan dalam waktu segera. Tenaga Bidan baru dikenai sanksi ketika ada pasien atau masyarakat yang mengadu dan bidan tersebut terbukti bersalah.

Budaya ini bila dihubungkan dengan ajaran Soerjono Soekanto mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, termasuk pada faktor keempat yaitu faktor masyarakat dan budaya, dimana faktor ini erat kaitannya dengan kesadaran dan kepatuhan hukum masyarakat. Sarannya bidan yang hendak mengajukan Izin Praktik Mandiri harus mempelajari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sehingga mengetahui semua persyaratan yang harus dipenuhi, dalam mengajukan permohonan Izin Praktik Mandiri hendaknya dikirimkan secara mandiri atau tanpa melalui perantara sehingga tidak mengalami pungutan biaya perizinan secara ilegal karena di Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga tidak melakukan pungutan biaya perizinan atau dengan kata lain gratis.

## E. Penutup

### 1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan:

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, derajat efektivitasnya masih rendah, sehingga tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan ini belum tercapai, khususnya Pasal 17.
- b. Kendala-kendala Yang Didapati Dalam Pemberian Izin Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Purbalingga pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, adalah:
  - 1) Faktor Hukumnya  
Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan ini dalam konsiderannya tidak mencantumkan tujuan secara eksplisit sehingga sub-yek hukum tidak dapat mencapai apa yang diharapkan dari peraturan tersebut.

### 2) Faktor Penegak Hukum

Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga ti-dak melaksanakan kewajibannya dengan baik. Kegiatan supervisi pada tempat Bidan yang mengajukan Izin Praktik Mandiri tidak dilakukan supervisi, pembinaan dan monitoring evaluasi atau pengawasan juga belum dijalankan. Penegakkan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 yang belum dilaksanakan oleh DKK Purbalingga sehingga membuat Bidan Praktik Mandiri (BPM) tidak merasa wajib untuk melengkapi segala fasilitas tempat, peralatan dan obat-obatan ketika mengajukan Izin Praktik Mandiri.

### 3) Faktor Sarana dan Fasilitas

Tidak tersedianya dana dan tenaga *supervisor* yang mempunyai tugas pokok melakukan supervisi, pembinaan dan monitoring evaluasi atau pengawasan terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) di Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Purbalingga. Faktor penyebabnya karena dana tersebut belum diajukan/diusulkan secara

menye-luruh, kekurangan tenaga dan tugas di seksi Kesehatan Dasar Institusi (KDI) atau seksi perizinan DKK Purbalingga terlalu banyak.

4) Faktor Masyarakat dan Kebudayaan

Faktor ini berkaitan erat dengan tingkat kepa-tuhan dan kesadaran hu-kum masyarakat. Masyara-kat yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penye-lenggaraan Praktik Bidan adalah tenaga Bidan yang menjalankan Praktik Man-diri, Dinas Kesehatan Ka-bupaten (DKK) Purbalingga. Bidan yang mengaju-kan Izin Praktik Mandiri dilakukan secara kolektif yang dititipkan terhadap organisasi profesi dengan membayar sejumlah uang kepada organisasi profesi sehingga tidak me-ngetahui kekurangan yang mungkin terjadi. Ketidakta-huan tentang isi Permen-kesnya, sikap tidakmau tahu dan tidakmau mempe-lajari isi peraturan tersebut.

## 2. SARAN

- a. Dinas Kesehatan Kabupa-ten (DKK) Purbalingga ataupun Organisasi Profesi Bidan harus melakukan supervisi dan monitoring evaluasi terhadap Bidan yang mengajukan permo-honan praktik. Surat Izin Bidan Praktik Mandiri dikeluarkan apabila sudah dilakukan supervisi dan dengan hasil yang sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010.
- b. Perlu dilakukan pemekaran pada seksi perizinan yaitu pada seksi Kesehatan Da-sar Institusi (KDI). Seba-gaimana di Dinas Kesehat-an Kabupaten Banyumas, Cilacap dan Sleman, untuk seksi perizinan khusus mengurus tentang izin ti-dak dibebani dengan pro-gram-program yang lain-nya, sehingga dapat fokus mengurus tentang perizin-an dan aturan dapat ditegakkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2013*. Purbalingga.

- Faesal, Sanapiah. 1990. *Penelitian Kualitatif, Dasar Dasar dan Aplikasi*. Yayasan Asih Asah Asuh, Malang.
- Hanifa, Wiknjosastro. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Hanum, Marimbi. 2009. *Etika dan Kode Etik Profesi Kebidanan*. Mitra Cendekia Press, Jakarta.
- J. Moleong Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Risdakarya, Bandung.
- Muhadjir, Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi III, Rakesarasin, Yogyakarta.
- Nasution, S . 1988. *Metode Penelitian Kualitatif*. Tarsito, Bandung.
- N.M. Spelt, J.B.J.M. Ten Berge. 1992. *Pengantar Hukum Perizinan*. Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya.
- Rahardjo, Sajipto, 2011, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Soekanto, Soerjono, 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakkan Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2010. Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010. *Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta.
- Republik, Indonesia. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Sekretaris Negara Republik Indonesia, Jakarta.
- Republik, Indonesia. 2014. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Sekretaris Negara Republik Indonesia, Jakarta.